

المقياس العالمى المصغر للفحص النفسى العصبى

(مینی)

النسخة العربية - الإصدار الخامس

المؤلفون

الولايات المتحدة الأمريكية: ديفيد شيهان، ج. جانافس، ر. باكير،
ك. هارنيت شيهان،

ای کتاب، م. شیہان.

جامعہ جنوب فلوریڈا - تامبا۔

فرنس: ی. لکرویر، ای.

ویلیر، ت. ہیرجیتا،

ب. أموریم، ل ای. بونورا،

ج.ب. لایین.

مستشفى دي لاسلايتير -

باریس۔

الترجمة

أ.د. محمد حامد غانم

أستاذ الطب النفسي - كلية الطب - جامعة عين شمس

مجموعة العمل البحثي للنسخة العربية للـ (ميني)

أحمد عادل البحيري - حنان الميرغني - منى إبراهيم - زكريا

عبد الحكم - عاطف فايد على - على إبراهيم

(قسم الأمراض النفسية - كلية الطب - جامعة عين شمس)

*** ديفيد شيهان - لکروبير 2000/1999/1998/1994/1992.**

كل الحقوق محفوظة، غير مسموح بتداول أو إعادة إنتاج أى جزء من هذا النموذج بأى شكل سواء كان إلكترونياً أو ميكانيكياً بالتصوير أو من أى نظام آخر لتخزين واسترجاع المعلومات إلا إذا سبق الحصول على موافقة كتابية من المؤلفين والمترجمين. يمكن للباحثين والأطباء العاملين فى الحكومة والمؤسسات الخيرية طبع نسخة واحدة من هذا النموذج لاستعمالهم الخاص.

تعليمات عامة

لقد تم تصميم المقياس العالمى المصغر للفحص النفسى العصبى (مينى) كمقياس بنيانى مقنن مختصر لفحص المحور الأول للتشخيص فى الدليل الرابع للتشخيص والإحصاء، والدليل العاشر للتقسيم العالمى للأمراض.

لقد تم عمل دراسات صدق وثبات لمقارنة المقياس العالمى المصغر للفحص النفسى العصبى (مينى) مع كل من المقياس المقنن الإكلينيكي الخاص بالمرضى (للدليل الثالث المراجع للتشخيص والإحصاء)، والمقياس العالمى التشخيصى المركب (مقياس مقنن لمعايير التقسيم العالمى للأمراض العاشر؛ يستخدمه عامة الناس وتم إعداده بواسطة منظمة الصحة العالمية). أظهرت نتائج هذه الدراسات أن للمينى درجات عالية من الصدق والثبات وكذلك يمكن تطبيق مقياس المينى فى فترة زمنية أقصر بالمقارنة للمقياسين المذكورين سابقاً (فى المتوسط 11.6 ± 18.7 ، بوسط حسابى 15 دقيقة). ويمكن للفاحص استخدام المقياس بعد فترة تدريب قصيرة. ولكن يتطلب تدريب أكثر كثيفاً لتدريب عامة الناس على استخدامه. المقياس العالمى المصغر للفحص النفسى العصبى الإضافى هو نسخة أكثر تفصيلاً من مقياس المينى. لا يتم التسجيل بالإيجاب فى مقياس المينى إذا ما كانت الأعراض تم تفسيرها بأسباب عضوية أو نتيجة استخدام الكحول والعقاقير. مقياس مينى الإضافى له القدرة على استبيان هذه الأسباب.

المقياس:

من أجل أن تكون المدة اللازمة لإتمام المينى مختصرة قدر الإمكان، أبلغ المريض أنك سوف تجرى فحص إكلينيكي مقنن أكثر من المعتاد بأسئلة شديدة الدقة عن المشاكل النفسية، ويلزم الإجابة عنها بنعم أو لا.

التكوين العام:

لقد تم تقسيم المينى إلى مجموعات إكلينيكية (موضحة بالرموز الإنجليزية*)، يقابل كل منها تشخيص معين.

فى بداية كل مجموعة إكلينيكية تشخيصية، تكون الأسئلة الاستكشافية المطابقة للمعايير الأساسية

* تم استخدام الرموز الإنجليزية لتسهيل التعامل الإحصائي.

للإضطراب فى مربع رمادى (هذا فيما عدا المجموعة الإكلينيكية الخاصة بالإضطراب الذهائى). وفى نهاية كل مجموعة إكلينيكية يوجد مربع/مربعات للتشخيص تسمح للفاحص بالإشارة ما إذا كانت معايير التشخيص قد تم الوفاء بها.

المصطلحات:

يجب قراءة الجمل بخط عادى على المريض كما هى مكتوبة لتقدير معايير التشخيص. الجمل المكتوبة بالأحرف السوداء السميكة تدل على الإطار الزمنى المفحوص. ويجب على الفاحص قراءتها كلما كان هذا ضرورياً. وعند تسجيل الإجابات، يتم اعتبار الأمراض التى تحدث داخل الإطار الزمنى فقط.

الإجابات التى فوقها علامة السهم (←) تدل على أن أحد المعايير الأساسية للتشخيص لم يتم الوفاء بها وفى هذه الحالة من الواجب على الفاحص التوجه إلى نهاية المجموعة الإكلينيكية ويعلم على الإجابة بـ "لا" فى كل المربعات التشخيصية، وينتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية. عند فصل المصطلحات بشرطة مائلة (/) يجب على الفاحص فقط قراءة الأعراض المعروف تواجدتها عند المريض.

الجمل التى بين (الأقواس) هى أمثلة إكلينيكية للعرض. ويمكن قراءتها على المريض لإيضاح السؤال.

تعليمات القياس:

يجب قياس كل الأسئلة. يتم القياس بوضع دائرة حول (نعم) أو (لا) شمال كل سؤال. يجب أن يتأكد الطبيب أن المريض قد أخذ فى الاعتبار كل أبعاد السؤال (مثل الإطار الزمنى، والتكرار، والشدة، والبدائل). الأعراض التى يتم تحليلها بمرض عضوى أو استعمال الكحول أو العقاقير لا يجب أن تسجل فى المينى. مقياس المينى الإضافى له القدرة على استبيان هذه الأسباب.

اسم المريض:

رقم الحالة:

تاريخ الميلاد:

وقت بداية المقابلة:

اسم الفاحص:

وقت نهاية المقابلة:

تاريخ الفحص:

الوقت الكلى:

المجاميع الإكلينيكية	الإطار الزمني	موافق لشروط التشخيص	الدليل الرابع للتشخيص والإحصاء	الدليل العاشر للتقسيم العالمى للأمراض
A نوبة اكتئاب جسيم	حالياً (آخر أسبوعين)	☐	296.20-296.26	F32.x
	فى الماضى	☐	296.30-296.36	F33.x
نوبة اكتئاب جسيم مع أعراض سوداوية (اختيارى)	حالياً (آخر أسبوعين)	☐	296.20-296.26	F32.x
		☐	296.30-296.36	F33.x
B عسر المزاج	حالياً (آخر عامين)	☐	300.4	F34.1
C ميول انتحارية	حالياً (الشهر الماضى)	☐		
D نوبة هوس	حالياً	☐	296.00-296.06	F30.x-F31.9
	فى الماضى	☐		
(هوس تحت الحاد)	حالياً	☐	296.80-296.89	F31.8-F31.9/F34.0
	فى الماضى	☐		
E اضطراب الهلع	حالياً (الشهر الماضى)	☐	300.01/300.21	F40.01-F41.0
	طوال حياته	☐		
F رهاب الساحة	حالياً	☐	300.22	F40.00
G الرهاب الاجتماعى				
(اضطراب القلق الاجتماعى)	حالياً (الشهر الماضى)	☐	300.23	F40.1
II اضطراب الوسواس القهرى	حالياً (الشهر الماضى)	☐	300.3	F42.8

F43.1	309.81	☐	حالياً (الشهر الماضي)	I اضطراب كرب ما بعد الصدمة (اختياري)
F10.2x	303.9	☐	آخر 12 شهر	J الاعتماد على الكحول
F10.1	305.00	☐	آخر 12 شهر	سوء استخدام الكحول
F11.1-F19.1	304.00-90/ 305.20-90	☐	آخر 12 شهر	K الاعتماد على العقاقير (غير الكحوليات)
F11.1-F19.1	304.00-90/ 305.20-90	☐	آخر 12 شهر	سواء استخدام العقاقير (غير الكحوليات)
F20.xx-F29	295.10-295.90/ 297.1/297.3/ 293.81/293.82/ 293.89/298.8/298.9	☐	طوال حياته	L اضطرابات ذهانية
F32.3/F33.3	296.24	☐	حالياً	اضطرابات مزاج مع أعراض ذهانية
F50.0	307.1	☐	حالياً (آخر 3 شهور)	M فقدان الشهية العصبي
F50.2	307.51	☐	حالياً (آخر 3 شهور)	N فرط الشهية العصبي
F50.0	307.1	☐	حالياً	فقدان الشهية نمط الأكل النهي/نمط الإسهال المستحث ذاتياً
F41.1	300.02	☐	حالياً (آخر 6 شهور)	O اضطراب القلق العام
F60.2	301.7	☐	طوال حياته	P اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (اختياري)

A- نوبة اكتئاب جسيم

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى المربعات التشخيصية، علم بـ "لا" فى كل المربعات التشخيصية التالية ثم انتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

- | | | | | |
|---|-----|----|---|----|
| 1 | نعم | لا | هل شعرت وبصفة مستمرة بكآبة أو حزن معظم اليوم تقريباً كل يوم خلال الأسبوعين الماضيين. | ٨١ |
| 2 | نعم | لا | هل فى أى وقت من الأوقات أصبح اهتمامك بمعظم الأشياء أقل أو أصبح استمتاعك بما اعتدت الاستمتاع به أقل فى معظم الوقت على مدى أسبوعين على الأقل؟ | ٨٢ |
| | نعم | لا | هل الإجابة بـ (نعم) على ٨١ أو ٨٢ | |
| 3 | نعم | لا | خلال الأسبوعين الماضيين عندما شعرت باكآبة أو عدم الاهتمام: | ٨٣ |
| | | | a. هل شهيتك للطعام قلت أو زادت تقريباً كل يوم؟ هل وزنك قل أو زاد من غير محاولة متعمدة (المقصود زيادة أو نقصان 5% من وزن الجسم وهو ما يعنى 3.5 كجم لشخص يزن 70 كجم فى خلال شهر)؟ | |
| | | | * إذا وافق على أيهما علم بـ (نعم). | |
| 4 | نعم | لا | b. هل عندك صعوبة فى النوم كل ليلة تقريباً (صعوبة فى بدء النوم أو الاستيقاظ فى منتصف الليل أو مبكراً (الصباح الباكر) أو النوم أكثر من اللازم؟ | |
| 5 | نعم | لا | c. هل بتتحرك أو بتتكلم أبطأ من المعتاد أو متململ، غير مستقر أو مش قادر تقعد ثابت كل يوم تقريباً؟ | |
| 7 | نعم | لا | d. هل تشعر بالتعب أو فقدان الحيوية كل يوم تقريباً؟ | |
| 8 | نعم | لا | e. هل عندك إحساس بعدم القيمة أو بالذنب كل يوم تقريباً؟ | |
| | نعم | لا | f. هل عندك صعوبة فى التركيز أو اتخاذ القرارات كل يوم تقريباً؟ | |
| | نعم | لا | g. هل فكرت بصفة متكررة إنك تؤذى نفسك أو تنتحر أو تمنيت لو كنت ميت؟ | |

لا نعم
نوبة اكتئاب جسيم
حالية

هل أجاب بـ (نعم) على 3 أسئلة أو أكثر من مجموعة أسئلة A3
(أو 4 أسئلة من مجموعة A3 إذا كانت الإجابة على A1 أو A2
بـ "لا")

إذا كان المريض يعاني من نوبة اكتئاب جسيمة حالية انتقل إلى
المجموعة الإكلينيكية B.

10 نعم لا
A4 a. طوال حياتك هل شعرت خلال فترات أخرى لمدة أسبوعين أو
أكثر بالكآبة أو عدم الاهتمام لمعظم الأشياء وكان عندك معظم
المشاكل التي تحدثنا عنها.

b. هل مر عليك فترة شهرين على الأقل بدون اكتئاب أو عدم
الاهتمام ما بين نوبة الاكتئاب الحالية والسابقة.

هل أجاب بـ (نعم) على A4b.

لا نعم
نوبة اكتئاب جسيم
ماضية

نوبة اكتئاب جسيمة ذات مظاهر سوداوية (اختياري)

هذه العلامة (←) تعني التوجه إلى مربع التشخيص؟ علم بـ (لا) على كل الأسئلة التالية، ثم انتقل إلى
المجموعة الإكلينيكية التالية:

إذا أجاب المريض بـ (نعم) لنوبة اكتئاب جسيمة حالية (A4 = نعم)
استكشف الآتي:

12 نعم لا
A6 a. هل أجاب بـ (نعم) على A2؟
b. أثناء أشد فترة لنوبة الاكتئاب الحالية هل فقدت القدرة للاستجابة
على ما كان يمتعك أو يسعدك سابقاً.

لو كانت الإجابة بـ (لا):

هل عندما يحدث شئ كويس هل هذا الشئ يفشل إنه يجعلك تشعر
بالتحسن ولو بصورة مؤقتة.

هل أجاب بـ (نعم) على A6a أو A6b؟

لا نعم

A7 خلال الأسبوعين الماضيين عندما شعرت بالكآبة أو عدم الاهتمام:

13 a. هل شعرت باكتئاب بطريقة مختلفة عن المعتاد أن تشعر به عند
موت شخص قريب منك؟

14 b. هل تشعر عادة كل يوم أنك أسوأ فى الصباح؟

15 c. هل صحيت بدرى عن ميعاد استيقاظك ساعتين على الأقل
ووجدت صعوبة عند محاولة العودة إلى النوم تقريباً كل يوم؟

d. هل أجاب بـ (نعم) على A3c (بطء حركى أو هياج)؟

e. هل أجاب بـ (نعم) على A3a (فقدان الشهية أو فقدان الوزن)؟

16 f. هل عندك إحساس شديد بالذنب أو شعور بالذنب غير متناسب مع
طبيعة الموقف؟

هل أجاب بـ (نعم) على 3 أو أكثر من مجموعة أسئلة A7

لا نعم

نوبة اكتئاب جسيم ذات
مظاهر سوداوية حالياً

B- عسر المزاج

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى مربع التشخيص، علّم بـ(لا) على كل الأسئلة التالية وانتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

* إذا كانت أعراض المريض الحالية مطابقة لمعايير تشخيص نوبة اكتئاب جسيمة فليس هناك ضرورة لاستكشاف هذه المجموعة الإكلينيكية:

17	نعم	لا	B1 هل شعرت بالحزن أو الكآبة معظم الوقت فى خلال العامين الماضيين؟
----	-----	----	--

18	نعم	لا	B2 هل هذه الفترة تخللها شعور بأنك بخير (كويس) لمدة شهرين أو أكثر.
----	-----	----	---

B3 فى خلال هذه الفترة التى كنت تشعر فيها بالكآبة فى معظم الأوقات:

19 نعم لا a. هل شهيتك للأكل تغيرت بشكل ملحوظ؟

20 نعم لا b. هل عندك مشاكل فى النوم أو بتنام كثير؟

21 نعم لا c. هل شعرت بالتعب أو عدم الحيوية؟

22 نعم لا d. هل فقدت ثقتك بنفسك؟

23 نعم لا e. هل عندك مشكلة فى التركيز أو فى اتخاذ القرارات؟

24 نعم لا f. هل شعرت باليأس؟

25 نعم لا هل أجاب بنعم على سؤالين أو أكثر من مجموعة أسئلة B3؟

B4 هل سببت لك أعراض الاكتئاب إحباط ملحوظ أو قللت قدرتك على

العمل أو على علاقاتك الاجتماعية أو فى أى جانب آخر مهم؟

هل أجاب بـ(نعم) على B4؟

لا نعم

عسر المزاج حالياً

C- ميول انتحارية

فى الشهر الماضى:

نقاط

- | | | | |
|----|-----|----|--|
| 1 | نعم | لا | C1 هل فكرت بأن الموت أفضل لك أو تمنيت لو تكون ميت؟ |
| 2 | نعم | لا | C2 هل أردت أن تؤذى نفسك؟ |
| 6 | نعم | لا | C3 هل فكرت فى الانتحار؟ |
| 10 | نعم | لا | C4 هل خططت للانتحار؟ |
| 10 | نعم | لا | C5 هل حاولت الانتحار؟ |

طوال حياتك؟

- | | | | |
|---|-----|----|--|
| 4 | نعم | لا | C6 فى أى وقت من الأوقات هل قمت بمحاولة انتحار؟ |
|---|-----|----|--|

فى الأسئلة السابقة هل أجاب بنعم مرة واحدة على الأقل.

* اجمع النقاط الكلية للإجابات المجابة بـ (نعم) ثم حدد درجة

خطورة الانتحار كما يلى:

لا نعم

خطر الانتحار حالياً

- ☐ واحد إلى خمسة نقاط (منخفض)
- ☐ ستة إلى ثمانية نقاط (متوسط)
- ☐ عشرة أو أكثر من عشرة نقاط (مرتفع)

D- نوبة هوس (هوس تحت الحاد)

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى المربعات التشخيصية، علّم بـ"لا" في كل المربعات التشخيصية التالية ثم انتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

- 1 نعم لا a. D1 هل فى أى وقت من الأوقات شعرت إنك سعيد ومنتشى أو ملئ بالحيوية والاعتزاز بالنفس لدرجة سببت لك متاعب أو أن الآخرين ظنوا أنك كنت مش على طبيعتك؟
(لا تضع فى الاعتبار الأوقات التى كنت فيها تحت تأثير عقاقير أو خمور).

* إذا كان المريض متحير فى معنى السؤال أو المعنى غير واضح بالنسبة لكلمة "سعيد" أو "منتشى" فيجب أن تشرح له كالاتى: يعنى المزاج عالى، ملئ بالحيوية، محتاج لنوم أقل، بتفكر بسرعة أو عندك أفكار كثيرة، زيادة فى الإنتاجية، الحماس والإبداع أو السلوك الاندفاعى.

إذا كانت إجابة D1a بـ"نعم".

- 2 نعم لا b. هل تشعر حالياً إنك "سعيد" و "منتشى" وملئ بالحيوية؟
3 نعم لا a. D2 هل كنت فى أى وقت من الأوقات متوتر باستمرار ولمدة عدة أيام لدرجة إنك حاولت أو تشاجرت بدنياً أو بالكلام مع ناس خارج أسرتك؟ هل لاحظت أو لاحظ الآخرون إنك أكثر توتراً ورد فعلك مبالغ فيه مقارنة بالآخرين حتى فى المواقف الللى بتحس فيها إنك على حق؟

- 4 نعم لا b. هل تشعر حالياً إنك متوتر باستمرار.
← نعم لا هل أجاب بـ(نعم) على D1a أو D2a.

D3 إذا كانت الإجابة بـ(نعم) على D1b أو D2b استكشف فقط النوبة الحالية.

إذا كانت الإجابة بـ(لا) على D1b أو D2b استكشف فقط أكثر نوبة ماضية أعراضاً.

* فى خلال الأوقات التى شعرت بها إنك مبسوط ملئ بالحيوية أو متوتر.

5 .a هل شعرت إنك تستطيع أن تعمل أشياء لا يقدر عليها الآخرون لا نعم 5
أو إنك شخص مهم جداً؟

6 .b هل احتجت إلى نوم أقل مثلاً (تشعر بالراحة بعد ساعات قليلة لا نعم 6
من النوم).

7 .c هل بتتكلم كثير دون توقف أو بسرعة لدرجة إن الناس تفهمك لا نعم 7
بصعوبة؟

8 .d هل عندك أفكار متلاحقة؟ لا نعم 8

9 .e هل أصبحت تتشتت بسهولة لدرجة إن أى مقاطعة بسيطة قدرت لا نعم 9
تشتتتك؟

10 .f هل أصبحت نشيط جداً أو كثير الحركة لدرجة إن الآخرين قلقوا لا نعم 10
عليك؟

11 .g هل أردت المشاركة فى الأنشطة الممتعة لدرجة إنك تجاهلت لا نعم 11
الأخطار أو العواقب مثلاً (الإنفاق ببذخ، القيادة المتهورة أو
التصرفات الجنسية غير اللائقة).

هل أجاب بـ(نعم) على 3 أسئلة أو أكثر من مجموعة أسئلة D3، لا نعم
أو أجاب على 4 أسئلة. إذا كانت إجابة D1a بـ(لا) نوبة سابقة أو
إجابة D1b بـ(لا) نوبة حالية؟

11 D4 هل هذه الأعراض استمرت أسبوع على الأقل وتسببت لك فى لا نعم 11
مشاكل ملحوظة فى البيت، العمل، اجتماعياً أو فى المدرسة أو هل
دخلت المستشفى بسبب هذه المشاكل؟

نوبة هوس نوبة
تحت الحاد هوس

هذه النوبة المستكشفة كانت

هل أجاب بـ(لا) على D4؟

حدد إذا كانت النوبة حالية أو فى الماضى.

لا	نعم
نوبة هوس	نوبة تحت الحاد
☐	☐
حالياً	في الماضي

هل أجاب بـ (نعم) على D4؟

حدد إذا كانت النوبة حالية أو فى الماضى.

لا	نعم
☐	☐
حالياً	فى الماضى

E - اضطراب الهلع

هذه العلامة (←) تعنى إذا كانت إجابة E5 بـ "لا" انتقل إلى F1.

1	نعم	لا	E1 a. هل حدث لك فى أكثر من مناسبة نوبات تشير فيها فجأة إنك قلق - خائف - غير مرتاح حتى فى مواقف لا يشعر فيها الناس بذلك؟
2	نعم	لا	b. هل وصلت النوبات إلى ذروتها فى خلال 10 دقائق؟
3	نعم	لا	E2 فى أى وقت هل حدثت أياً من هذه النوبات بصورة غير متوقعة أو حدثت النوبات بصورة غير متوقعة أو حدثت بطريقة لا يمكن التنبؤ بها أو بدون استشارة؟
4	نعم	لا	E3 هل حدث فى أى وقت من الأوقات بعد إحدى هذه النوبات لمدة شهر أو أكثر أنه كان عندك خوف مستمر من حدوث نوبة أخرى أو كان عندك قلق من عواقب هذه النوبة؟
			E4 خلال أكثر النوبات سوءاً التى تتذكرها:
5	نعم	لا	a. هل كانت ضربات قلبك ناقصة - سريعة أو قوية؟
6	نعم	لا	b. هل كنت بتعرق أو زاد عرق إيديك؟
7	نعم	لا	c. هل كنت بترجف أو بترتعش؟
8	نعم	لا	d. هل كان عندك ضيق أو صعوبة فى التنفس؟
9	نعم	لا	e. هل شعرت بخنقة أو كأن فى حاجة واقفة فى زورك؟
10	نعم	لا	f. هل شعرت بألم فى الصدر؟ أو ضغط على صدرك أو عدم راحة؟
11	نعم	لا	g. هل كان عندك غثيان أو كان فيه عندك مشاكل فى المعدة أو كان عندك إسهال مفاجئ؟
12	نعم	لا	h. هل كنت تشعر بدوخة أو عدم اتزان أو إغماء؟
13	نعم	لا	i. هل شعرت أن الأشياء غريبة، غير حقيقية؟ منفصلة أو غير مألوفة أو كأنك خارج عن أو منفصل عن جزء أو جميع أجزاء جسمك؟
14	نعم	لا	j. هل خفت إنك تفقد السيطرة على نفسك أو تتجنن؟
15	نعم	لا	k. هل خفت إنك كنت هتموت؟

16 لا نعم 1. هل حدث لك تتميل أو خدر في أجزاء جسمك؟

17 لا نعم m. هل شعرت بسخونة (صهد) أو برودة (قشعريرة) في جسمك؟

E5 هل أجاب بـ (نعم) على كل من E3 أو 4 أسئلة أو أكثر من مجموعة أسئلة E4؟

لا نعم
اضطراب هلع
طوال حياته

E6 إذا كانت إجابة E5 بـ (لا) هل أجاب بـ (نعم) على عرض، عرضين أو 3 أعراض من مجموعة أسئلة E4 من a إلى m؟

لا نعم
نوبة هلع ذات أعراض
محددة
حالياً

إذا كانت إجابة E6 بـ (نعم) انتقل إلى F1.

E7 في خلال الشهر الماضي هل حدثت هذه النوبات بصورة متكررة

18 لا نعم (مرتين أو أكثر)، وهل أعقبها خوف مستمر من حدوث نوبة أخرى؟

لا نعم
اضطراب الهلع

F- رهاب الساحة

- F1 هل تشعر بالقلق أو عدم الارتياح فى أماكن أو مواقف عندها يمكن
إصابتك بنوبة هلع أو أعراض تشبه الهلع التى ذكرناها مسبقاً، أو
الأماكن التى لا يتاح فيها المساعدة أو يكون الهرب فيها صعباً، مثل
التواجد فى الزحام أو الوقوف فى صف (طابور) أو عندما تكون
وحيداً بعيداً عن المنزل أو وحيداً فى المنزل أو عندما تعبر كوبرى
أو تسافر فى أوتوبيس أو قطار أو سيارة؟

إذا أجاب بـ "لا" عن F1، علّم بـ "لا" على F2.

- F2 هل تخاف من هذه المواقف لدرجة أنك تتجنبها أو تعاني منها أو
تحتاج لصحبة لمواجهتها؟

لا نعم
رهاب الساحة

هل أجاب بـ "لا" عن F2 (رهاب الساحة حالياً)

و

أجاب بـ "نعم" عن E7 (اضطراب هلع حالياً)؟

هل أجاب بـ "نعم" عن F2 (رهاب الساحة حالياً)

و

أجاب بـ "نعم" عن E7 (اضطراب هلع حالياً)؟

ف

هل أجاب بـ "نعم" عن F2 (رهاب الساحة حالياً)

و

أجاب بـ "لا" عن E5 (اضطراب هلع طوال حياته)؟

لا نعم
اضطراب هلع
بدون رهاب الساحة
حالياً

لا نعم
اضطراب هلع
مع رهاب الساحة
حالياً

لا نعم
رهاب الساحة حالياً
بدون تاريخ مرضى
لاضطراب الهلع

G- الرهاب الاجتماعي
(اضطراب القلق الاجتماعي)

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى المربع التشخيصى، علّم بـ"لا" وانتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

1	نعم	← لا	G1 فى الشهر الماضى، هل كنت خائف أو محرج إنك تكون محط أنظار الآخرين أو أن تكون مركز اهتمامهم أو خائف أن تهان؟ هذا يشمل أشياء مثل التحدث أو الأكل على الملأ أو مع الآخرين أو الكتابة على مرأى من شخص ما أو فى المواقف الاجتماعية؟
2	نعم	← لا	G2 هل هذا الخوف زائد أو غير منطقي؟
3	نعم	← لا	G3 هل تخاف هذه المواقف لدرجة إنك تتجنبها أو تعاني منها؟
4	نعم	لا	G4 هل يسبب هذا الخوف إرباك لعملك العادى أو نشاطك الاجتماعى أو يسبب لك معاناة ملحوظة؟

هل أجاب بـ"نعم" على G4؟

لا	نعم
الرهاب الاجتماعى	
(اضطراب القلق الاجتماعى)	
حالياً	

H - اضطراب الوسواس القهري

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى المربع التشخيصى، علّم بـ"لا" وانتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

- 111 فى الشهر الماضى هل ضايقتك أفكار متكررة - اندفاعات أو صور غير مرغوبة - بغیضة - غير مناسبة - مقتحمة أو عانيت منها؟ (مثل، فكرة إنك متسخ - ملوث - أو مصاب بميكروبات أو تخاف إنك تلوث الآخرين أو الخوف من إيذاء الآخرين بالرغم من عدم رغبتك فى ذلك أو تخاف إنك تنفذ أى اندفاع أو خوف أو توهم إنك ممكن تكون مسئول عن الأشياء التى تحدث خطأ أو وساوس ذات أفكار - صور - اندفاعات جنسية أو وساوس لجمع الأشياء وادخارها أو وساوس دينية).
- لا نعم 1
↓
انتقل إلى H4

(لا يعتد بالإجابات التى تشمل التوترات الشديدة الخاصة بمشاكل الحياة الحقيقية، لا تشمل الإجابات الوسواس المتعلقة مباشرة بكل من اضطرابات الأكل أو الانحراف الجنسى أو المقامرة المرضية أو سوء استخدام العقاقير أو الكحوليات، لأن المريض قد يستمد السعادة من هذا النشاط وقد يرغب فى مقاومته فقط بسبب عواقبه السلبية).

- H2 هل الوسواس بتردد فى عقلك حتى لو حاولت إهمالها أو التخلص منها؟
- لا نعم 2
↓
انتقل إلى H4

- H3 تفكر إن هذه الوسواس من نتاج عقلك وغير مفروضة عليك من الخارج؟
- لا نعم 3
وسواس

- H4 فى الشهر الماضى، هل فعلت شئ ما بصفة متكررة بدون القدرة على مقاومته مثل الغسيل أو التنظيف الزائد، عد أو فحص الأشياء أكثر من مرة، أو تكرار تجميع أو ترتيب الأشياء أو طقوس وهمية أخرى؟
- لا نعم 4
أفعال قهرية

هل أجاب بـ"نعم" على H3 أو H4؟

لا نعم

115 هل أدركت إن أى من هذه الأفكار الوسواسية أو هذه الأفعال القهرية كانت زائدة أو غير منطقية؟

H6 هل تعارضت هذه الأفكار الوسواسية أو الأفعال القهرية بطريقة

ملحوظة مع نظامك المعتاد أو أداؤك المهني - أنشطتك أو علاقاتك الاجتماعية المعتادة أو هل استغرقت أكثر من ساعة واحدة يومياً؟

لا نعم 6
اضطراب وسواس قهري
حالياً

I - اضطراب كرب ما بعد الصدمة (اختياري)

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى المربع التشخيصي، علّم بـ"لا" وانتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

1	نعم	لا	11 هل فى أى وقت من الأوقات قاسيت أو شهدت أو اضطريت للتعامل مع حدث شديد الصدمة متضمناً موت حقيقى أو تهديد بالموت أو جرح خطير لك أو لشخص ما آخر؟ أمثلة الحوادث المؤلمة تشمل: حوادث خطيرة-اعتداء جنسى أو جسدى-هجوم إرهابى-الاتخاذ كرهينة-الاختطاف-حريق-اكتشاف جثة-الموت المفاجئ لشخص قريب لك-الحرب أو كارثة طبيعية.
2	نعم	لا	12 خلال الشهر الماضى، هل عانيت من إعادة معايشة الحدث [مثلاً عن طريق الأحلام - تكثيف استرجاع الأحداث - ارتجاعات زمنية (فلاش باك) أو ردود أفعال جسدية]؟
3	نعم	لا	13 فى الشهر الماضى: a. هل تجنبيت التفكير فى الحدث أو تجنبيت الأشياء التى تذكرك بالحدث؟
4	نعم	لا	b. هل عندك مشكلة فى إعادة تذكر جزء مهم مما حدث؟
5	نعم	لا	c. هل أصبحت أقل اهتماماً بالهوايات والأنشطة الاجتماعية؟
6	نعم	لا	d. هل شعرت بالانفصال أو الغربة عن الآخرين؟
7	نعم	لا	e. هل لاحظت أن مشاعرك متبلدة (مخدرة)؟
8	نعم	لا	f. هل شعرت أن عمرك سيكون قصيراً وإنك سوف تموت قبل الآخرين؟
	نعم	لا	هل أجاب بـ"نعم" عن 3 أسئلة أو أكثر من مجموعة I3؟
9	نعم	لا	14 فى الشهر الماضى: a. هل وجدت صعوبة فى النوم؟
10	نعم	لا	b. هل كنت على الأخص متوتر أو عندك نوبات غضب؟
11	نعم	لا	c. هل وجدت صعوبة فى التركيز؟
12	نعم	لا	d. هل كنت عصبى أو متحفز باستمرار؟
13	نعم	لا	e. هل كنت تفرع بسهولة؟

- هل أجاب بـ "نعم" على سؤالين أو أكثر من مجموعة I4؟
- 15 خلال الشهر الماضي، هل تعارضت هذه المشاكل بصورة ملحوظة مع عملك أو أنشطتك الاجتماعية أو سببت معاناة ملحوظة؟
- هل أجاب بـ "نعم" عن I5؟
- 14 نعم لا

لا نعم
اضطراب كرب ما بعد
الصدمة حالياً

ج- سوء استخدام والاعتماد على الكحول

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى المربعات التشخيصية، وعلم بـ"لا" في كل المربعات التشخيصية وانتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

J1. في الشهور الإثنى عشر الماضية، هل شربت 3 مرات خمرة أو أكثر خلال ثلاث ساعات في 3 مناسبات أو أكثر؟

J2. في الشهور الإثنى عشر الماضية:

a. هل احتجت لزيادة الشرب لكي تحصل على نفس التأثير الذى حصلت عليه حين بدأت الشرب؟

b. عندما توقف الشرب هل ارتعشت يداك، عرقت أو شعرت بهياج، هل حدث أنك شربت لتتجنب هذه الأعراض أو لتتجنب امتداد تأثير الكحول مثلاً (الرجفة - العرق - الهياج)؟

إذا وافق على أيهما، علم على الإجابة بـ(نعم)؟

c. في الأوقات التى كنت تشرب فيها الخمرة، هل انتهى بك الحال أنك شربت أكثر مما كنت مخطط له في البداية؟

d. هل حاولت الإقلال من أو إيقاف شرب الخمرة ولكنك فشلت؟

e. في الأيام التى شربت فيها، هل أمضيت وقت مملوس فى الحصول على الخمرة وشربها والتخلص من تأثيرها؟

f. بسبب الشرب هل أصبح الوقت متاح للعمل أو التمتع بالهوايات أقل؟

g. هل استمررت تشرب حتى حين عرفت أنه سبب لك مشاكل فى صحتك أو فى عقلك؟

هل أجاب بـ"نعم" على 3 أو أكثر من مجموعة أسئلة J2؟

لا نعم
الاعتماد على الكحول
حالياً

J3. في الشهور الإثنى عشر الماضية:

- a. هل حدث إنك كنت سكران أو مبسوط (عامل دماغ) أو امتد تأثير الكحول أكثر من مرة عندما كان مطلوباً منك مسئوليات أخرى في المدرسة - العمل - أو المنزل؟ هل سبب هذا أى مشاكل؟ (عَلِّم الإجابة بـ "نعم" فقط إذا سبب ذلك مشاكل).
- b. هل كنت سكران فى أى موقف وكان فيه خطر جسمانى عليك (مثلاً أثناء قيادة السيارة، ركوب الموتوسيكل، استخدام الآلات أو التجديف... إلخ)؟
- c. هل حدث لك أى مشاكل قانونية بسبب شربك (مثل القبض عليك أو ارتكاب سلوك مخالف للقانون)؟
- d. هل استمررت تشرب بالرغم من أنه تسبب لك فى مشاكل مع عائلتك أو مع الآخرين؟

لا نعم
سوء استخدام الكحول
حالياً

هل أجاب بـ "نعم" على سؤال أو أكثر من مجموعة أسئلة J3؟

K- اضطرابات استخدام مواد نفسية الفعالية (غير الكحوليات)

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى المربعات التشخيصية، وعلم بـ"لا" فى كل المربعات التشخيصية وانتقل الى المجموعة الاكلينيكية التالية:

سوف أقوم الآن بعرض وقراءة قائمة من مخدرات السوق أو العقاقير.

a. K1 في الإثنى عشر شهراً الماضية، هل تعاطيت أى من هذه العقاقير
أكثر من مرة لتحصل على الانبساط أو الإحساس بأنك أحسن أو
لتغيير مزاجك؟

عَلَّمَ بِدَائِرَةِ حَوْلِ كُلِّ عَقَارٍ تَمَّ تَعَاطِيهِ:

المنشط _____ات: سبید - ماکستون فورت - ریتالین - کرانک - أقراص تخسیس
(تینیویت - ابیزیت) - ایس.

الكوکاييـــــــــــــن: حقن وريد - کراک - سبيد بوول -- سنورتج.

المخدرات: هيروين بودرة (بی.إس - فانیلیا) - بیور - آفیون (أوبیم) - مورفین - کودیین (صوابح - طحینة - نشا) - باراکودان (بارا) - کودافیین (سی.دی) - نیوبان - توسیلار - توسیفان - بلمولار.

عقاقیر هلوسه: اسید (اِل.اس.دی - طوابع - بذور) - اکستاسی.

المواد المستنشقة: الغراء - الكلة - الصمغ - التتر - سلسيون - بنزين - الغاز الضاحك.

ماريجوانا: _____: حشيش - بانجو - جو اناٽ.

المهدئات: فالسيوم - روش - زاناكس - اتيفان - أبو ذنبه - اميتريل

- ابيتريل - ريفوتريل - سيكونال (فراولة) روهينول (أبو صليبة) -
ليبريوم - كوميتال (جمام).

متنوعـــات:ستیروید - أقراص تخسيس - القات - بارکینول (صراصير) - اندروجين - تجربتول - أى شئ آخر.

حدد العقار أو العقاقير أكثر استخداماً:

b. حدد ما سيتم استكشافه في الخصائص التالية:

- إذا كان هناك تلازم أو تتابع في استخدام أكثر من عقار:

.الاقتصار على مجموعة واحدة من العقاقير في كل مرة استخدام.

، يتعاطى مجموعة واحدة من العقاقير في أغلب استخدامه.

- يأخذ عقار واحد من مجموعة واحدة من العقاقير.

النسخة العربية للمينى، يناير

K2 بالنسبة لاستخدامك (حدد اسم العقار/ مجموعة العقاقير) خلال

الإثنى عشر شهراً الماضية.

- a. هل وجدت إنك محتاج لاستخدام كمية أكبر (حدد اسم العقار/ مجموعة العقار) لتحصل على نفس التأثير عند بدء تعاطيك؟
1 نعم لا
- b. عندما تقلل أو توقف استخدام (حدد اسم العقار/ مجموعة العقار)، هل حدث لك أعراض انسحاب (أوجاع-رجفة-حمى-ضعف-إسهال-غثيان-عرق-خفقان-صعوبة في النوم أو هياج وقلق وتوتر أو اكتئاب)؟ هل استخدمت أى دواء لكى تحمى نفسك من (التعب) أعراض الانسحاب أو لتشعر بالتحسن؟
2 نعم لا
- c. هل غالباً ما تجد عند استخدامك (حدد اسم العقار/ مجموعة العقار) أنك تتعاطى أكثر مما كنت مفكر تأخذه؟
3 نعم لا
- d. هل حاولت تقلل أو تتوقف عن تعاطى (حدد اسم العقار/ مجموعة العقار) ولكنك فشلت؟
4 نعم لا
- e. فى الأيام التى تعاطيت فيها (حدد اسم العقار/ مجموعة العقار) هل أمضيت وقت ملموس (أكثر من ساعتين) فى الحصول على أو استخدام أو التخلص من تأثير العقار أو التفكير فى العقار؟
5 نعم لا
- f. بسبب استخدامك العقار، هل أصبح الوقت المتاح للعمل والتمتع بالهوايات أو تواجذك مع الأسرة والأصدقاء أقل؟
6 نعم لا
- g. هل استمررت تستخدم (حدد اسم العقار/ مجموعة العقار) بالرغم إنه سبب لك مشاكل فى صحتك أو فى عقلك؟
7 نعم لا

هل أجاب بـ "نعم" على 3 أو أكثر من مجموعة أسئلة K2؟

حدد العقار/العقاقير _____

لا نعم
الاعتماد على العقار
طوال حياته

بالنسبة لاستخدامك (حدد اسم العقار/ مجموعة العقار) فى الشهور

الإثنى عشر الماضية؟

8 K3 a. هل حدث لك تسمم (سقوط) أو انبساط (عامل دماغ) أو امتد التأثير من (حدد اسم العقار/مجموعة العقار) أكثر من مرة، فى الوقت الذى كان عندك مسئوليات أخرى فى المدرسة - العمل أو المنزل؟ هل سبب هذا أى مشاكل؟

(علم على الإجابة بـ "نعم" فقط إذا سبب ذلك مشاكل).

9 b. هل حدث لك تسمم أو انبساط (عامل دماغ) من (حدد اسم العقار/ مجموعة العقار) فى أى موقف كان فيه خطر جسمانى عليك (مثلاً أثناء قيادة السيارة - ركوب الموتوسيكل - استخدام الآلات - التجديف....)؟

10 c. هل حدث لك أى مشاكل قانونية بسبب استخدامك للعقار (مثل القبض عليك أو ارتكاب سلوك مخالف للقانون)؟

11 d. هل استمررت تستخدم (حدد اسم العقار/ مجموعة العقار)، بالرغم من أنه تسبب لك فى مشاكل مع عائلتك أو مع الآخرين؟
هل أجاب بـ (نعم) على سؤال أو أكثر من مجموعة أسئلة K3؟

لا	نعم
سوء استخدام العقار حالياً	

حدد العقار/العقاقير _____

L - الاضطرابات الذهانية

إسأل عن مثال لكل سؤال ثم الإجابة عنه بـ (نعم). عَلم بـ (نعم) فقط إذا كانت الأمثلة تبين بوضوح تشتت التفكير أو الإدراك أو إذا كانت غير ملائمة ثقافياً. قبل الإجابة تحرى ما إذا كانت الضلالات "متصفة بالغرابة".

* الضلالات تعد "متصفة بالغرابة": إذا كانت غير منطقية بصورة واضحة أو سخيفة أو غير مفهومة ولا يمكن استنتاجها من خبرة الحياة العادية.

* الهلاوس تعد "متصفة بالغرابة": إذا علق الصوت على تفكير الشخص أو سلوكه أو عندما يتحدث صوتان أو أكثر مع بعضهما.

والآن سوف أقوم بسؤالك عن خبرات غير معتادة قد تحدث لبعض الناس.

متصف بالغرابة				
1	نعم	لا	نعم	L1 a. هل فى أى وقت من الأوقات اعتقدت أن الناس بتتجسس عليك أو أن شخص بيدبر مؤامرة ضدك أو يحاول إيذائك؟ ملحوظة: إسأل على أمثلة لتستبعد أى ادعاء حقيقى.
2	نعم	لا	نعم	L6← b. إذا كانت الإجابة بـ (نعم) هل أنت حالياً تعتقد فى هذه الأشياء؟
3	نعم	لا	نعم	L2 a. هل فى أى وقت من الأوقات اعتقدت أن شخصاً كان بيقراً ما فى عقلك أو بيسمع أفكارك أو إنك أنت قدرت فعلاً تقرأ اللى فى عقل حد ثانى أو سمعت اللى بيفكر فيه؟
4	نعم	لا	نعم	L6← b. إذا كانت الإجابة بـ (نعم) هل أنت حالياً تعتقد فى هذه الأشياء؟

1.3 a. هل فى أى وقت من الأوقات اعتقدت أن شخصاً ما
أو قوة ما خارجة عنك وضعت أفكار ليست خاصة
بك فى عقلك أو جعلتك تتصرف بطريقة ليست
طريقتك المعتادة؟

هل قى أى وقت من الأوقات شعرت إنك ملبوس؟
 الفاحص: إسأل على أمثلة وأهمل أى سؤال غير ذهانى.
 b. إذا كانت الإجابة بـ(نعم) هل أنت حالياً تعتقد فى
 هذه الأشياء؟

لا نعم نعم 6
L6←

14. a. هل فى أى وقت من الأوقات اعتقدت إن فيه رسائل خاصة أرسلت لك عن طريق التلفزيون، الراديو أو الجرائد أو أن هناك شخصاً ما يهتم بك بصفة خاصة بالرغم من إنك لا تعرفه شخصياً؟

b. إذا كانت الإجابة بـ (نعم) هل أنت حالياً تعتقد فى
 لا نعم نعم 8
 هذه الأشياء؟
 L6←

8 لا نعم نعم
L6←

- 9 نعم لا نعم نعم
 L5 a. هل فى أى وقت من الأوقات اعتبر أقاربك أو
 أصدقائك أن معتقداتك غريبة أو غير معتادة؟
 الفاحص: اسأل على أمثلة، علّم بـ(نعم) فقط إذا كانت
 الأمثلة تشير بوضوح إلى أفكار ضلالية ولم
 تستكشف فى الأسئلة من L1 إلى L4 وعلى
 سبيل المثال: الضلالات الجسدية، الدينية أو
 ضلالات العظمة، الغيرة، الذنب،
 التحطيم.... إلخ.
- 10 نعم لا نعم نعم
 b. إذا كانت الإجابة بـ(نعم) هل يعتبرون حالياً إن
 معتقداتك غريبة؟
- 11 لا نعم نعم
 L6 a. هل فى أى وقت من الأوقات سمعت أشياء مثل
 (الأصوات) لا يستطيع الآخرون سماعها؟
 الهلاوس تعد "متصفة بالغرابة" فقط إذا أجاب
 المريض بـ(نعم) على الآتى:
 إذا كانت الإجابة بـ(نعم) هل سمعت صوت يعلق
 على أفكارك أو سلوكك أو هل سمعت صوتين أو
 أكثر بيتكلموا مع بعض؟
- 12 نعم لا نعم نعم
 L8b←
 b. إذا كانت الإجابة بـ(نعم) هل سمعت هذه الأشياء
 خلال الشهر الماضى؟
- 13 نعم لا نعم نعم
 L7 a. هل فى أى وقت من الأوقات رأيت أشياء وأنت
 صاحى أو رأيت أشياء لا يمكن الآخرين رؤيتها؟
 الفاحص: تأكد أن ما يراه غير ملائم للثقافة.
- 14 نعم لا نعم نعم
 b. إذا كانت الإجابة بـ(نعم) هل رأيت هذه الأشياء
 خلال الشهر الماضى؟
- تقييم الفاحص الإكلينيكي:
- 15 نعم لا نعم نعم
 L8 b. هل كلام المريض فى الوقت الحالى غير مفهوم أو غير منظم أو
 غير مترابط بصورة واضحة.

16 لا نعم 1.9 b. هل سلوك المريض فى الوقت الحالى غير منظم أو تخشبي (كتانوى)؟

17 لا نعم 1.10 b. هل الأعراض السالبة للفصام كانت ظاهرة بوضوح أثناء المقابلة مثل تبلد وجدانى ملحوظ أو فقر الحديث (Alogia) أو عدم القدرة لبدء أو الاستمرار فى أنشطة محددة الهدف (Avolition)؟

1.11 هل سؤال أو أكثر من أسئلة المجموعة "b" تم الإجابة عنها بـ "نعم" متصف بالغرابة؟ أو هل سؤالين أو أكثر من أسئلة المجموعة "b" تم الإجابة عنها بـ "نعم" وليست "نعم" متصف بالغرابة؟

18 لا نعم 1.12 هل سؤال أو أكثر من أسئلة المجموعة "a" تم الإجابة عنها بـ "نعم" متصف بالغرابة؟ أو هل سؤالين أو أكثر من أسئلة المجموعة "a" تم الإجابة عنها بـ "نعم" وليست "نعم" متصف بالغرابة؟

تأكد من أن العرضين قد حدثا أثناء نفس الفترة الزمنية.

أو هل أجاب بـ "نعم" على L11.

1.13 a. هل أجاب بـ "نعم" على L11 وكانت الإجابة بـ "نعم" على أى من نوبة اكتئاب جسيمة (حالية)؟

أو نوبة هوس (حالية أو فى الماضى).

b. إذا كانت إجابة L13a بـ "نعم" سبق أن أخبرتني أن هناك فترات شعرت بأنك فيها (مكتئب / مبسوط / متوتر بصفة مستمرة).

هل المعتقدات والخبرات التى وصفتها تواءم [أعراض مجابة بـ "نعم" من L1b إلى L7b) قاصرة على الأوقات التى بتشعر فيها بأنك (مكتئب / مبسوط / متوتر)؟

19 لا نعم اضطراب مزاجى مع مظاهر ذهانية حالية

M - فقدان الشهية العصبي

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى المربع التشخيصي، وعلم على الإجابة بـ "لا" وانتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

M1	a.	ما هو طولك؟				سم
	b.	ما هو أقل وزن لك في الثلاث شهور الماضية؟				كجم
		هل وزن المريض أقل من الحد الأدنى لوزنه بالنسبة لطوله أو طولها؟	لا	نعم		

في الثلاث شهور الماضية.

- | | | | | | |
|----|----|--|----|-----|---|
| M2 | | بالرغم من هذا الوزن المنخفض، هل حاولت تجنب الزيادة في الوزن؟ | لا | نعم | 1 |
| M3 | | هل خفت من زيادة الوزن أو إنك تبقى بدين، رغم إنك كنت أقل من الوزن العادي؟ | لا | نعم | 2 |
| M4 | a. | هل اعتبرت نفسك بدين أو إن جزء من جسمك بدين جداً؟ | لا | نعم | 3 |
| | b. | هل أثر وزن أو شكل جسمك بقدر كبير على شعورك تجاه نفسك؟ | لا | نعم | 4 |
| | c. | هل فكرت إن وزنك المنخفض الحالي طبيعي أو زائد؟ | لا | نعم | 5 |
| M5 | | هل أجاب بـ "نعم" على سؤال أو أكثر من مجموعة أسئلة M4؟ | لا | نعم | |
| M6 | | للنساء فقط: خلال الثلاث شهور الأخيرة، هل انقطت كل فترات الحيض المتوقع حدوثها (بغير سبب الحمل)؟ | لا | نعم | 6 |

للنساء: هل أجابت بـ (نعم) عن M5 و M6؟

للرجال: هل أجاب بـ (نعم) عن M5؟

لا	نعم
فقدان الشهية العصبي حالياً	

جدول الطول/الوزن الأدنى (الطول بدون حذاء - الوزن بدون ملابس).

طول/وزن الإناث														
178	175	173	170	168	165	163	160	158	155	152	150	147	145	سم
51	50	49	47	46	45	44	43	42	41	40	39	39	38	كجم

طول/وزن الذكور															
191	188	185	183	180	178	175	173	170	168	165	163	160	156	155	سم
61	59	58	57	56	55	54	53	52	51	51	50	49	48	47	كجم

تم حساب الحد الأدنى على أساس 15% أقل من الوزن الطبيعي لطول المريض ونوعه كما هو موصوف في الدليل الرابع للتشخيص والإحصاء، ويعكس الجدول الأوزان الأقل من 15% عن الحد الأدنى من مدى التوزيع الطبيعي طبقاً لجدول الأوزان لشركة متروبوليتان للتأمين على الحياة.

N- الشره العصبي

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى مربعات التشخيص، وعلم بـ"لا" على كل المربعات التشخيصية وانتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

7	نعم	لا	N1 فى الثلاث شهور الماضية، هل حدث لك نوبات نهم للأكل أو مرات أكلت فيها كمية كبيرة من الأكل خلال ساعتين؟
8	نعم	لا	N2 فى الثلاث شهور الأخيرة، هل حدث لك نوبات نهم للأكل بمعدل مرتين فى الأسبوع؟
9	نعم	لا	N3 خلال نوبات النهم هل شعرت بعدم قدرتك فى السيطرة على الأكل؟
10	نعم	لا	N4 هل فعلت أى شئ لتعويض أو منع أى زيادة فى الوزن من هذه النوبات (مثل التقيؤ أو الصوم أو التدريبات الرياضية أو تعاطى ملينات أو حقن شرجية أو مدرات للبول أو أدوية أخرى)؟
11	نعم	لا	N5 هل أثر وزن أو شكل جسمك بقدر كبير على شعورك تجاه نفسك؟
	نعم	لا	N6 هل أعراض المريض تفى بالمعايير الخاصة بالشره العصبي؟
			انتقل إلى N8
12	نعم	لا	N7 هل تحدث نوبات النهم فقط عندما يكون وزنك أقل من (كجم) ؟
			ملحوظة للفاحص: اكتب بين القوسين الحد الأدنى لوزن المريض بالنسبة لطوله من جدول الطول/الوزن الموجود فى المجموعة الإكلينيكية لفقدان الشهية العصبي.

N8 هل إجابة N5 كانت "نعم" وإجابة N7 كانت "لا" أو لم تسأل؟

لا	نعم
الشره العصبي	
حالياً	

هل إجابة N7 كانت "نعم"؟

لا	نعم
فقدان الشهية العصبي	
نمط الأكل النهي/نمط	
الإسهال المستحث ذاتياً	
حالياً	

O - اضطراب القلق العام

هذه العلامة (←) تعنى التوجه إلى المربع التشخيصى، وعلم بـ"لا" وانتقل إلى المجموعة الإكلينيكية التالية:

1	نعم	لا	01 a. هل قلقت بشدة أو كنت قلقاً على أشياء عديدة خلال الست شهور الماضية؟
2	نعم	لا	b. هل هذا القلق موجود معظم الأيام؟ هل قلق المريض مقتصر تماماً أو يمكن تفسيره بطريقة أفضل عن طريق أى اضطراب من الاضطرابات السابق فحصها؟
3	نعم	لا	02 هل تجد صعوبة فى السيطرة على القلق أو إن القلق يتعارض مع قدرتك على التركيز فيما تفعله؟
4	نعم	لا	03 بالنسبة للآتى، علم الإجابة بـ"لا" إذا كانت الأعراض قاصرة على مواصفات أى اضطراب آخر موصوف فى الصفحات السابقة؟ عندما كنت قلقاً خلال الست شهور الماضية هل كنت معظم الوقت:
5	نعم	لا	a. تشعر بالتلملل أو النرفزة أو التحفز؟
6	نعم	لا	b. تشعر إنك متوتر؟
7	نعم	لا	c. تشعر إنك مجهد أو ضعيف أو تتعب بسهولة؟
8	نعم	لا	d. عندك صعوبة فى التركيز أو تجد عقلك ممسوح؟
9	نعم	لا	e. تشعر إنك سهل الاستثارة؟
10	نعم	لا	f. عندك صعوبة فى النوم (صعوبة فى بدء النوم أو الاستيقاظ فى وسط الليل أو الاستيقاظ فى الصباح الباكر أو النوم أكثر من اللازم)؟
	نعم	لا	هل أجاب بـ"نعم" على 3 أسئلة أو أكثر من أسئلة 03؟
	نعم	لا	اضطراب القلق العام حالياً

P - اضطراب الشخصية مضادة للمجتمع
(اختياري)

هذه العلامة (-) تعني التوجه إلى المربع التشخيصي، وعلم بـ "لا".

P1 قبل بلوغك سن 15 عام، هل كنت:

- | | | | |
|---|----|-----|--|
| 1 | لا | نعم | * تهرب من المدرسة بصفة متكررة أو تهرب من المنزل ليلاً؟ |
| 2 | لا | نعم | * تكذب أو تغش أو تخدع الآخرين أو تسرف بصفة متكررة؟ |
| 3 | لا | نعم | * تبدأ الخناقات أو تبلطج أو تهدد أو ترهب الآخرين؟ |
| 4 | لا | نعم | * تخرب الأشياء أو تشعل الحرائق عمداً؟ |
| 5 | لا | نعم | * تؤذي الحيوانات والناس عمداً؟ |
| 6 | لا | نعم | * تجبر شخص ما لممارسة الجنس معك؟ |
- هل أجاب بـ "نعم" عن سؤالين أو أكثر من مجموعة أسئلة P1؟
- في السلوكيات التالية، لا تعلم "نعم" إذا كانت الإجابة قاصرة على دوافع سياسية أو دينية.

P2 منذ بلوغك سن الخامسة عشر هل حدث إنك:

- | | | | |
|----|----|-----|--|
| 7 | لا | نعم | a. تصرفت بصورة متكررة بطريقة اعتبرها الآخرون غير مسئولة (مثل العجز عن سداد ثمن أشياء تملكها أو مندفعاً بعدم أو تعمد عدم العمل لإعالة نفسك)؟ |
| 8 | لا | نعم | b. فعلت أشياء غير قانونية حتى إذا لم يتم القبض عليك (مثل، تخريب الممتلكات أو السرقة في المحلات أو السرقة أو بيع المخدرات أو ارتكاب الكبائر)؟ |
| 9 | لا | نعم | c. تتشاجر بدنياً بصورة متكررة (يشمل هذا الشجار البدني مع الزوج أو أطفالك)؟ |
| 10 | لا | نعم | d. غالباً ما تكذب أو تغش الناس لكي تحصل على المال أو اللذة أو تكذب لمجرد المزاح فقط؟ |
| 11 | لا | نعم | e. عرضت الآخرين للخطر دون مبالاة؟ |
| 12 | لا | نعم | f. عدم الشعور بالذنب بعد إيذاء - سوء معاملة - الكذب - أو سرقة الآخرين، أو بعد ائتلاف الممتلكات؟ |

هل أجاب بـ (نعم) على 3 أو أكثر من مجموعة أسئلة P2؟

لا نعم

اضطراب الشخصية

مضادة للمجتمع

طوال حياته

نهاية الفحص